

Организация здравоохранения

УДК 618.2-055.26-039.57

ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ НА АНТЕНАТАЛЬНОМ ЭТАПЕ В ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

А. В. Балакирева^{1*}, кандидат медицинских наук,

Л. А. Жданова², доктор медицинских наук,

Е. К. Баклушина², доктор медицинских наук,

И. М. Морозова¹, кандидат медицинских наук

¹ ГБПОУ ВО «Владимирский базовый медицинский колледж», 600017, Россия, г. Владимир, ул. Михайловская, д. 10,

² ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский просп., д. 8.

РЕЗЮМЕ Приводятся данные об организации антенатальной профилактики, в частности о проведении дородовых патронажей беременных. Результаты исследований по данной проблеме свидетельствуют о высокой частоте нарушений и их влиянии на здоровье будущего ребенка, а также о низкой информированности об этом беременных. Показана низкая информированность медработников в вопросах антенатальной охраны здоровья детей, их недостаточная активность в реализации профилактического консультирования пациенток по этим вопросам.

Обосновываются пути совершенствования антенатальной профилактики: внедрение алгоритма внутриведомственного взаимодействия акушеров-гинекологов и педиатров, повышение информированности специалистов акушерско-терапевтико-педиатрических комплексов (АТПК) в вопросах формирования здоровья детей, внедрение комплекса памяток для беременных, а также совершенствование формы документального закрепления выдаваемых им рекомендаций.

Ключевые слова: дородовый патронаж, информированность, медицинские работники, антенатальная охрана здоровья детей.

* Ответственный за переписку (corresponding author): balch79@mail.ru

В современных условиях право россиян на охрану их здоровья закреплено основными нормативными документами, где особо подчеркиваются приоритеты профилактики и охраны здоровья детей, обязательные для всех медицинских работников. Реализация этого направления предусматривает прежде всего повышение информированности населения о факторах риска для здоровья, а также разработку и осуществление мероприятий для раннего выявления этих факторов, предупреждение и устранение их отрицательного воздействия на здоровье человека [9, 24, 26].

Сегодня до 35% новорожденных имеют нарушения здоровья, которые обусловлены факторами перинатального риска. При этом прогнозируемы они еще на антенатальном этапе, а их профилактика и устранение – приоритетная задача как для акушеров-гинекологов, так и для педиатров. С целью выявления факторов риска предусмотрено проведение дородовых патронажей беременных. А для прогноза вероятной патологии у будущего ребенка используются прогностические таблицы с учетом

выявленных при дородовом патронаже антенатальных факторов риска [19, 27].

В данном случае возможности педиатрической службы в профилактике антенатальных факторов зависят прежде всего от того, как быстро сигнал о беременной, вставшей на учёт в женской консультации, поступает в детскую поликлинику. С этой позиции эффективная организация деятельности специалистов АТПК в системе антенатальной охраны здоровья детей остается актуальной и на сегодняшний день. Однако современная организация этой работы указывает на недостаточность взаимодействия этих служб в реализации мероприятий совместной работы [18, 20]. Внимание специалистов акушерской и терапевтической служб сосредоточено прежде всего на пациентках с патологическим течением беременности, а педиатрическая служба недостаточно активна в профилактическом консультировании беременных. Отсутствие алгоритма внутриведомственного взаимодействия указанных специалистов также затрудняет качественную реализацию ими своих функций в антенатальной охра-

не здоровья детей. Такая ситуация требует правового совершенствования деятельности специалистов АТПК в системе антенатальной охраны здоровья детей [8].

Вместе с тем профилактическая деятельность специалистов в системе АТПК регламентируется рядом законодательных документов, которые не решают некоторых задач, поставленных ФЗ от 21.11.11 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Так, например, функционал акушеров-гинекологов не предусматривает передачу в детскую поликлинику сигнала о постановке беременной на учет. В то же время охват беременных дородовыми патронажами является одним из показателей эффективности профилактической работы участкового педиатра [15, 17, 22].

Такая ситуация очень усложняет реализацию медперсоналом детской поликлиники своих функциональных обязанностей: дородовые патронажи женщин проводятся в лучшем случае на поздних сроках, в результате профилактическое консультирование беременных по вопросам антенатальной охраны здоровья детей носит преимущественно формальный характер. Проведенные ранее исследования показали низкую информированность женщин о негативном влиянии нарушений их образа жизни на здоровье будущего ребенка и, как следствие, высокую степень реализации рисков факторов у новорожденных. Вместе с тем анализ данных историй развития ребенка (форма 112/у) в части дородовых патронажей показал высокую вероятность рождения детей с риском формирования фоновых (36,5%), гнойно-септических (26,5%) заболеваний, патологии ЦНС (35,6%) и повышенной заболеваемости ОРВИ (24,07%). По полученным данным, почти у всех беременных (87,1%) имелись нарушения в образе жизни. Однако рекомендации о последствиях их влияния на здоровье будущего ребенка получили лишь 59,7% пациенток. При этом социальный анамнез трети женщин был оценен неверно (27,7%). Так, из 70% беременных с благоприятным социальным анамнезом у 12,3% семья была неполной, у 38,3% члены семьи курили. Не были указаны характер отношений в семье (36,3%), наличие/отсутствие профессиональных вредностей (17,8%), а также уровень бытовых, санитарно-гигиенических и материальных условий семьи, в которой предстояло жить будущему ребенку (26,7%) [8, 11, 12, 13, 25].

Между тем высокое качество дородовых патронажей может быть обеспечено лишь при условии хорошей информированности медицинского персонала по вопросам антенатальной охраны здоровья детей. Однако почти половина специалистов недооценивала вклад факторов образа жизни беременных в формирование здоровья будущего ребенка (44,6%), большинство медработников преувеличи-

вали значимость материальных трудностей (70,8%) и дефицита времени (46,3%) при определении причин отказа пациенток от ведения здорового образа жизни [2, 6, 10, 14, 16, 21].

Таким образом, низкая информированность медперсонала в вопросах антенатальной охраны здоровья детей, отсутствие механизма обмена информацией о проведенных мероприятиях между службами, а также формы документального закрепления выдаваемых пациенткам рекомендаций не способствуют повышению качества профилактических мероприятий. При такой организации профилактической работы шансы будущего ребенка на здоровое рождение невелики, о чем свидетельствует высокая частота заболеваемости новорожденных и детей раннего возраста.

Учитывая, что проведение первых дородовых патронажей реализуется именно медсестрами и фельдшерами (в условиях фельдшерско-акушерских пунктов), необходимо создать условия для повышения их информированности в вопросах охраны здоровья детей. С этой целью целесообразно расширение профилактического модуля образовательных программ вопросами организации деятельности специалистов в системе АТПК. В первую очередь программы должны давать возможность будущим специалистам приобретать навыки грамотного и своевременного профилактического консультирования женщин по вопросам формирования здоровья детей на антенатальном этапе.

Вместе с тем для наиболее качественного выявления факторов риска на антенатальном этапе и предупреждения их реализации требуется создание алгоритма совместных действий специалистов АТПК [5, 7, 22].

Для повышения активности специалистов АТПК в этой работе целесообразно внедрение в их деятельность комплекса памяток, соответствующих действующим стандартам оказания медицинской помощи, а также формы документального закрепления выдаваемых пациенткам рекомендаций. Это не только избавляет медработника от необходимости поиска достоверной информации для подготовки рекомендаций, но также исключает их дублирование и обеспечивает грамотное и своевременное консультирование будущих родителей по вопросам формирования здоровья ребенка на антенатальном этапе [4, 7].

Как видим, повышение информированности в вопросах формирования здоровья детей специалистов АТПК, внедрение в их деятельность комплекса памяток для беременных, а также формы документального закрепления выдаваемых им рекомендаций позволяет своевременно и качественно осуществлять информационное сопровождение

беременных. В целом такой подход к организации деятельности медперсонала АТПК обеспечивает создание благоприятных условий для формирования здоровья будущего ребенка. Это подтверждается достоверным снижением частоты нарушений

в образе жизни беременных за счет повышения не только их информированности в вопросах влияния образа жизни на здоровье детей, но и значимости этой информации, а также удовлетворенности ее предоставлением [7, 8].

ЛИТЕРАТУРА

1. Абольян, Л. В. Длительность грудного вскармливания младенцев, наблюдавшихся в детских поликлиниках, имеющих и не имеющих звания ВОЗ/ЮНИСЕФ «Больница, доброжелательная к ребенку» / Л. В. Абольян, С. В. Новикова, А. В. Дерю // Педиатрия. Журн. им. Г.Н. Сперанского. – 2015. – № 5. – С. 89–95.
2. Ажкеева, А. В. Диспансерное наблюдение за детьми в амбулаторных условиях / А. В. Ажкеева // Вестн. КазНМУ. – 2013. – № 1. – С. 19–21.
3. Альбицкий, В. Ю. Сбережение жизни младенца: от XVIII до XXI века / В. Ю. Альбицкий, С. А. Шер // Пробл. социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2014. – № 2. – С. 42–45.
4. Гаджиев, Р. С. Совершенствование организации медицинской помощи детям раннего возраста в городских поликлиниках / Р. С. Гаджиев, Л. С. Агаларова // Вестн. Ивановской медицинской академии. – 2016. – Т. 21, № 4. – С. 5–10.
5. Досмагамбетова, Р. С. Перспективы государственно-частного партнерства в подготовке и использовании кадровых ресурсов здравоохранения / Р. С. Досмагамбетова, Т. П. Баширова, С. В. Витт // Медицина и экология. – 2014. – № 2 (71). – С. 28–35.
6. Социально-ориентированный педиатр: миф или реальность. Подготовка на до- и постдипломном этапах / Л. А. Жданова [и др.] // Российский педиатрический журн. – 2014. – № 2. – С. 41–44.
7. Медико-организационные подходы к профилактическому консультированию беременных в системе антенатальной охраны здоровья детей : метод. рекомендации для специалистов женских консультаций, поликлиник общелечебной сети и детских поликлиник, обучающихся по программам дополнительного профессионального образования (утверждены и рекомендованы Департаментом здравоохранения Ивановской области для использования в женских консультациях, взрослых, детских поликлиниках) / Е. К. Баклушина [и др.]. – Иваново, 2016. – 110 с.
8. Организация профилактического консультирования беременных в системе антенатальной охраны здоровья детей / А. В. Балакирева [и др.] // Российский педиатрический журн. – 2017. – Т. 20, № 1. – С. 23–29.
9. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : федеральный закон от 21.11.11 № 323-ФЗ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.gosminzdrav.ru/documents/7025>.
10. Куликов, О. В. Оказание медико-социальной помощи детям и семьям в условиях детской поликлиники / О. В. Куликов, М. В. Муратова, Н. В. Тимакова // Российский педиатрический журн. – 2013. – № 6. – С. 11–15.
11. Лазарев, М. Л. Роль медицинской сестры в реализации системы медико-психолого-педагогического сопровождения развития ребенка до и после рождения по методу «Сонатал» / М. Л. Лазарев // Педиатрическая фармакология. – 2012. – № 6. – С. 122–126.
12. Информированность родителей, медицинских работников и консультантов по грудному вскармливанию в вопросах донорства грудного молока: результаты опроса / О. Л. Лукоянова [и др.] // Вопр. современной педиатрии. – 2016. – № 6. – С. 610–618.
13. Лучкевич, В. С. Формирование медицинской информированности и здоровьесберегающих компетенций как основа оптимизации жизнедеятельности и качества жизни населения / В. С. Лучкевич, А. В. Зелионко, А. М. Шакиров // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – 2014. – № 5-2. – С. 896–901.
14. Новые технологии первичной оценки состояния здоровья новорожденных врачебно-сестринским патронажным «Скрининг-тестом» в условиях ПМСП / Ю. М. Мусаев [и др.] // J. of Health Development. – 2018. – № 28. – С. 82–86.
15. Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий) : приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 572н от 01.11.2012 (ред. от 12.01.2016) (Зарегистрировано в Минюсте России 02.04.2013 № 27960) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://bazanpra.ru/minzdravrossii-prikaz-n572n-ot01112012-h2056501/>
16. Пастбина, М. М., Организационные аспекты исключительно грудного вскармливания здоровых новорожденных [Электронный ресурс] / М. М. Пастбина, О. А. Игнатова, Л. И. Меньшикова // Социальные аспекты здоровья населения. – 2018. – № 4. – Режим доступа: vestnik.mednet.ru.
17. Критерии оценки эффективности работы врача-педиатра участкового : приказ Минздравсоцразвития РФ № 283 от 19.04.07 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/902041474>
18. Пустотина, О. А. Прегравидарная подготовка / О. А. Пустотина // Медицинский совет. – 2017. – № 13. – С. 64–70.
19. XIX Конгресс педиатров России с международным участием «Актуальные проблемы педиатрии» : [пресс-релиз Конгресса] [Электронный ресурс] // Союз педиатров России : [сайт]. [М.: б. и., 2016]. – Режим доступа: <http://www.academypediatrics.ru/sites/default/files/pdf/XIXpost.pdf>.
20. Реализация мероприятий совместной работы акушерско-гинекологической и педиатрической служб в условиях детской поликлиники / М. М. Садыков [и др.] // Практическая медицина. – 2009. – № 34. – С. 63–67.
21. Сенюшкин, А. Н. Пути улучшения амбулаторно-поликлинической помощи в детских поликлиниках / А. Н. Сенюшкин // Пермский медицинский журн. – 2013. – № 3. – С. 87–92.

22. Соколовская, Т. А. Анализ нормативно-правовой базы, определяющей деятельность врача педиатра участкового / Т. А. Соколовская // Современные пробл. здравоохранения и медицинской статистики. – 2014. – № 2. – С. 31–46.
23. Ткаченко, Е. С. Медико-социальный портрет семей, воспитывающих детей с детским церебральным параличом / Е. С. Ткаченко // Казанский медицинский журн. – 2017. – № 6. – С. 1040–1043.
24. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации : федеральный закон от 21.12.11 г № 323-ФЗ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.gosminzdrav.ru/documents/70>.
25. Медико-социальный портрет беременной женщины города Семей и информированность беременных женщин о социальных и психологических службах / Т. Ж. Шалаганова [и др.] // Наука и здравоохранение. – 2017. – № 1. – С. 133 – 145.
26. Организационные принципы и технологии профилактики XXI века / Т. В. Яковлева, А. А. Баранов, А. А. Иванова, В. Ю. Альбицкий // Пробл. социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2014. – № 6. – С. 3–9.
27. Структура показателей здоровья детей первого года жизни в зависимости от вида вскармливания / Л. В. Яковлева, А. А., Латыпова В. Р. Башаров, Л. Р. Нурғалиева // Медицинский вестн. Башкортостана. – 2014. – № 3. – С. 8–10.

PREVENTIVE MEASURES AT ANTENATAL STAGE IN PEDIATRIC POLYCLINIC: REALIZATION PROBLEMS

A. V. Balakireva, L. A. Zhdanova, E. K. Baklushina, I. M. Morozova

Abstract. The data concerning antenatal prevention organization are adduced; prenatal home nursing in pregnant women particularly. These findings testified to high frequency of the disorders in the mode of life and low level of knowledge in pregnant women regarding their influence upon future infant health. Reduced level of knowledge in medical personnel in the field of antenatal prevention of infant health and their insufficient activity in the realization of prophylactic consulting in patients upon these questions were also demonstrated.

The following ways of antenatal prevention improvement were substantiated: algorithm introduction of intradepartmental interaction of obstetricians, gynecologists and pediatricians; heightening of knowledge level in specialists of obstetric-therapeutic-pediatric complexes concerning the problems of children health development, dissemination of information materials for pregnant women and improvement of formal documental confirmation of the proposed recommendations.

Key words: antenatal home nursing, knowledge level, medical personnel, prenatal prevention of children health.